

出國報告(出國類別：研究)

參加美國 CDC 第三屆「健康傳播、行銷、與媒體 研討會」心得分享

服務機關：衛生署疾病管制局

姓名職稱：何麗莉科長

派赴國家：美國

出國期間：2009 年 8 月 9 日至 16 日

報告日期：2009 年 9 月 24 日

摘要

美國 CDC 第三屆「健康傳播、行銷與媒體研討會」(The third National Conference on Health Communication, Marketing and Media)，於今(2008)年 8 月 11 日至 13 日在美國喬治亞州亞特蘭大市舉辦。主辦單位為美國 CDC 的國家健康行銷中心(National Center for Health Marketing)。

參與者共計 1,080 人，除主辦單位(美國)外，尚有來自其他 14 個國家從事健康傳播的人共同參與。該研討會係以論壇的方式，邀集美國聯邦政府衛生部、美國 CDC 各部門、州政府衛生單位、溝通傳播界專家學者、及民間團體等實務工作者，共同針對彼此在健康傳播、行銷以及媒體方面的理念、研究成果及實務經驗進行交流。

研討會規劃特別主題「H1N1 新流感防治之春夏溝通經驗及秋冬溝通準備」，邀請墨西哥衛生代表、美國 CDC 危機溝通負責主管及華盛頓州衛生代表等，分享於春夏的溝通經驗，及美國 CDC 對秋冬流感溝通規劃之準備方向。

今年研討會主軸為 participation powers prevention，探討如何使夥伴及大眾共同參與，強調參與的力量及重要性，特別是在推動疾病的預防及健康促進等議題。研討會內容主要包括四大部分：健康傳播、健康不平等的降低、新科技及新技術於傳播行銷的運用、夥伴的參與及整合。

另參觀美國 CDC 博物館(Global Odyssey Museum)，透過導覽員的現場解說及經驗分享，了解該館目前的營運挑戰及未來規劃。

目次

壹、目的	4
貳、過程	
一、研習行程	4
二、研習參與者	4
三、研習內容	5
參、心得及建議	12
肆、附錄	
一、會議照片	13
二、大會手冊(含議程)	14

壹、 目的

- 一、 瞭解美國 CDC 對於 H1N1 新型流感之春夏疫情風險溝通的實務經驗，並汲取秋冬疫情風險溝通的重點及準備方向。
- 二、 與美國 CDC 的國家健康傳播中心同仁及國際友人等進行意見交流，以強化本局防疫溝通與大眾傳播模式。

貳、 過程

一、 研習行程(8月9日至16日)

日期	地點	行程內容
8月9日	台灣—舊金山	啓程
8月10日	舊金山—亞特蘭大	路程
8月11日	亞特蘭大	抵達
8月12日	亞特蘭大	研討會
8月13日	亞特蘭大	研討會
8月14日	亞特蘭大	研討會
8月15日	亞特蘭大—洛杉磯	返程
8月16日	洛杉磯—台灣	抵達

二、研習參與者

該研討會今年是第三年舉辦，參加人數及參與國家數皆逐年增加，今年參加人數增加到 1,080 人，除主辦單位(美國)外，尚有來自其他 14 個國家從事健康傳播的人共同參與。

經大會主席 Dr.Jay Bernhardt 於研討會開幕式現場調查，得知：參與者來自政府部門者，佔 50%(美國 CDC 各部門約佔 20%、美國州政府衛生單位約 30%)、學術單位約 15%、私人企業約 15%、非營利民間團體約 20%等。

參與者中第一次參加本會議佔七成，另有 10-20%曾參與過兩次，有 10%每次研討會都參與。

三、研習內容

三日的研討會形式分爲主題演講、論壇與海報展示，內容包含有 H1N1 防疫溝通的特別主題及研討會四大主軸，因爲大會同時開設多個會議室（演講主題及海報展示等共 192 個主題）同步進行，故以下就本人業務相關的主題，將所吸收的資訊及經驗，摘述如下：

（一）特別主題：

以 H1N1 新流感防疫實例，談危機溝通時，如何有效結合夥伴、快速溝通及運用傳播通路。大會邀請了墨西哥秘書長、美國 CDC 風險溝通負責主管、華盛頓州地方衛生主管等進行經驗分享。

現場最受矚目的當然是美國 CDC 負責風險溝通的主管 Dr. Marsha Vanderford 於春夏疫情的溝通經驗及未來秋冬疫情的規劃準備方向，她的分享重點摘述如下：

1．春夏 H1N1 新流感疫情風險溝通的經驗分享

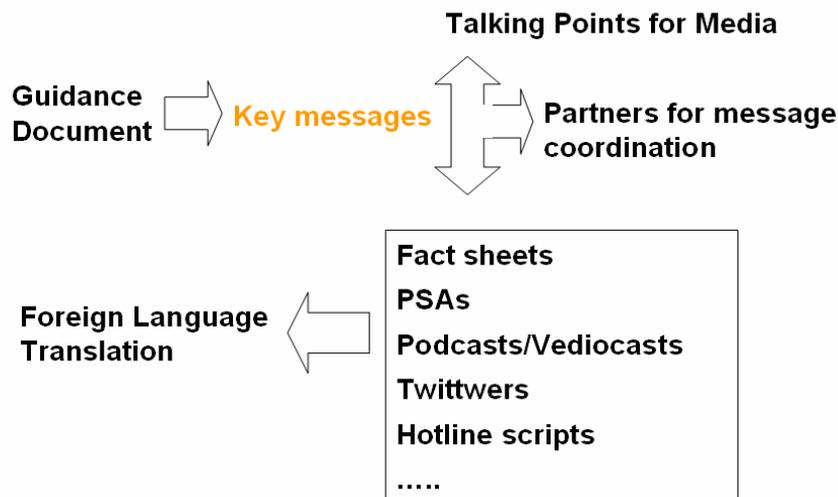
- (1)實務操作的原則：快速及早對外公佈疫情及防治措施、維持訊息的透明化。
- (2)面對「不確定性(uncertainty)」及「不可預測性(unpredictable)」：政府應試著去量化不確定的機率，而非讓每個人都認爲「可能被感染」；且應相信民眾能接受「目前的資訊是不完整且仍會再改變」。
- (3)快速撰擬 guidelines 並公布於媒體及大眾，指引內容隨疫情變化而修正後，也要儘快更新及再次公告。
- (4)讓大眾瞭解「個人良好的衛生行爲，對減緩疫情及其衝擊的重要」。

2．快速產出防疫指引，持續且即時更新內容

- (1)美國 CDC 於 4/24-7/16 期間共撰寫了 41 份指引，包含流行病學及調查、臨床指引、感染控制、實驗室檢驗、大眾指引、工作場所指引、學校指引、疫苗計畫等。
- (2)防疫指引隨疫情變化被修改的幅度：44%(16/41)文件在一星期內被修訂，17%(16/41)文件在一星期內被修訂二次。73%(30/41)文件在第二星期被修訂，其中 37%被修改過一次、17%被修改過 2 次。
- (3)當防疫指引被修改的版本越來越多時，爲避免大家找不到或造成混淆，美國 CDC 採取三項補強措施：A. 標示每次更新日期 B. 鼓勵大家訂閱網站

上” update” 功能，一旦網頁資訊變動時，系統會主動發送電子郵件通知 C. 指派專人每日負責網站稽核，確保資訊提供的正確性。

- 3、訊息快速且大量傳播的流程：防疫政策確定後，快速產出防疫指引，發展為 key messages，並發布新聞及對媒體說明，同時知會 partners 相關資訊，再透過網路社交工具(Fact sheet, PSAs, Podcast, Twitter..)快速傳播資訊，及發展為各種 materials，最後再發展為各種語言版文宣品（見圖一）。



圖：美國 CDC 快速且大量傳播訊息的流程圖

- 4、疫情受媒體關注，採訪需求及報導量皆大增

- (1)4/21-6/12 媒體需求大，新聞媒體的詢問，每日約 100 件(10-250 件)。
(2)新聞媒體電話會議共召開 31 次、平均每次約 700 人參加(450-2450 人)；總媒體報導則數 2,582 則。

- 5、秋冬 H1N1 新流感疫情風險溝通的準備

過多的情境假設，反而不利於溝通計畫的準備，美國 CDC 擇定「疫苗可及性」(vaccine availability)及「大眾需求」(public demands)兩項變數，規劃四種可能狀況（見圖二）。

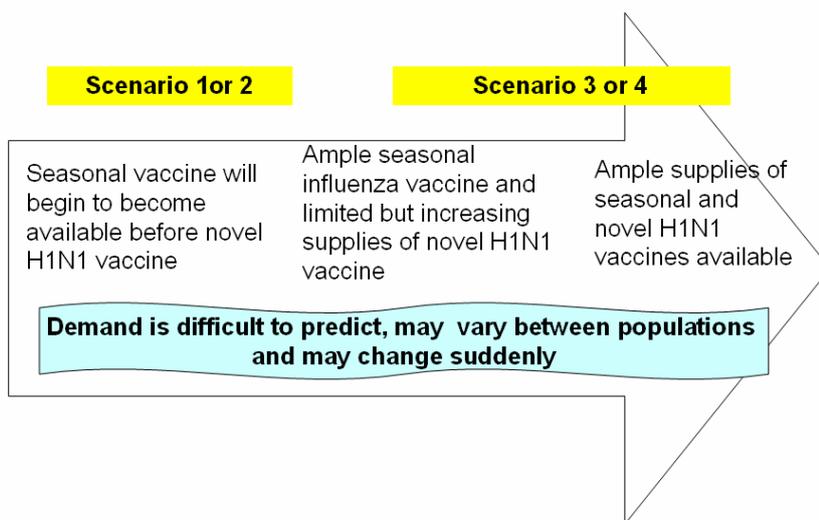
Planning Scenarios

	Low Demand	High Demand
Low Novel H1N1 Vaccine Availability	Scenario 1	Scenario 2
High Novel H1N1 Vaccine Availability	Scenario 3	Scenario 4

圖二：美國 CDC 秋冬新流感疫苗風險溝通準備的四大情境

(1)依時序而言：先推廣季節性流感疫苗施打，並以此經驗做為後續 H1N1 新流感疫苗推廣之暖身。其次面臨 H1N1 新流感疫苗有限但民眾需求量大，此時民眾抱怨聲大，應加強宣導「民眾衛生好習慣，可有效延緩疫情」；最後階段是 H1N1 新流感疫苗供應充足，民眾需求大(圖三)。這是個變動的狀態，因為「民眾需求」變化難以預測，民眾需求可能原本很大，但一夕間因為疫苗副作用等媒體報導，可能變成民眾拒打疫苗等情形，故溝通宣導應隨時保持彈性。

Planning Assumptions



圖三：美國 CDC 秋冬 H1N1 新流感疫苗風險溝通準備的時序圖

- (2)以這四種可能情境，規劃未來的溝通方式、訊息內容及宣導素材，溝通內容著重於疫苗施打的優先順序(vaccine prioritization)及疫苗安全性(safety concerns)。
- (3)溝通準備：A.以季節流感疫苗接種宣導，當作起點，再適度調整與擴大。B.針對主要情境，設計溝通策略。C.準備發言人。D.持續透明與頻繁的溝通。
- (4)實務上，季節流感與 H1N1 流感是很難區分，但這仍是重要的訊息，且兩者差異，應持續被宣導。雖然兩者的預防方法是相同的，但不應讓大眾「誤以為季節性流感是為輕微的疾病」。
- (5)很多「高危險族群」，並不覺得自己是高危險群，這將會是未來宣導的大挑戰；另為對於孕婦及幼兒而言，疫苗安全是重要的宣導議題。

華盛頓州地方衛生單位溝通主管 Dr.Tim Church (Director, Office of Communications, Washington State Department of Health) 分享於春夏 H1N1 新流感疫情的溝通經驗，分享重點摘述如下：

1. 先思考民眾關心的是什麼議題，如：我要打疫苗嗎？我的小孩要打疫苗嗎？生病該在家休息不上班嗎？我該去看醫師嗎？
2. 強調 Partnerships 的重要，合作夥伴應於平時建立及維繫友好關係，千萬不要再危機出現時，才去建立關係。
3. 華盛頓州民獲得訊息的管道：地方電視新聞 32%、全國電視新聞 21%、網路 17%、有線電視新聞 16%、報紙 9%。州政府也會自行開發宣導素材，包含電視短片，廣播等。該州政府衛生單位也自製及分享兩支電視短片：「專家篇」告知 H1N1 威脅及自我保護，另一支則以誇張的「電梯情境篇」，強調呼吸道衛生及咳嗽禮節。
4. 該州媒體對於戰備物資的儲備地點及疫苗廠現場，也十分有興趣並希望能開放媒體參訪，但該州表示因涉保密協定等因素，無法安排媒體現場採訪，改以提供照片的方式，滿足媒體這方面的需求。
5. 該州政府衛生單位面對秋冬可能的疫情挑戰，準備情形：(1)與美國 CDC 保持密切連繫，掌握最新資訊。(2)認清這是新的病毒，全球對它的認識都是有限的，防治作為應保持彈性。(3)不能單打獨，強調結合夥伴共同防疫的重要。(4)自我要求，對於州政府提供的訊息，要快速、正確且可

被信賴。(5)引用中國話「危機就是轉機」，與參與者共勉。

(二)研討主題分四大部分

1 · Health Marketing : Nuts, Bolts, and Beyond

政府部門、學界、民間團體等以實務案例，分享過去一年實務上如何有效傳播、行銷與媒體宣導活動的策略、合作關係、傳播管道以及評量方法等。美國 CDC 十分重視地方政府行銷人員的教育訓練，提供健康素養(health literacy)等線上學習的課程。

一位講者以子宮頸疫苗推廣的宣導案例，分享文宣品之設計理念及後續成效評價。該款海報設計時，即掌握健康信念模式的要點，文字簡明且採取情感訴求，對外推廣後再透過焦點訪談，評估收訊者的想法及文案設計之優點、缺點（包含方便性，字體太小、字體太大、訊息是否過多或不足等）。對於推廣的行銷活動評價，也透過網頁的點閱率、焦點團體的訪談等同步進行，做為改善之依據。

2 · Health Disparities and social Determinations of Health

對於邊緣及弱勢團體的資訊觸達，向來是美國 CDC 推動各項措施時，必考量的族群之一。也致力於結合夥伴關係、健康傳播行銷與媒體以降低因族群或社經地位而產生的健康不平等，並試圖以資訊提供與宣導活動的介入，以有效觸達邊緣及弱勢團體。

3 · New Frontiers-Trends and Technology

延續近年美國 CDC 的國家健康行銷中心致力於推動網路社交行銷工具，包含 Plurk, Facebook, Twitter 等運用，分享運用新科技、合作關係模式、工具、評價方法、新興健康傳播、行銷與媒體趨勢等。

雖然目前美國網路人口約全人口的六成，且講師於會場調查，參與者中少於 10% 曾使用 Twitter，但該傳播工具具有快速的傳播速度，仍是各界努力運用的動力。

4 · Partnerships and Collaborations-Synergistic Relationships

美國 CDC 媒體關係室 Dr.Glen Nowak(Director, Media Relations)分享與媒體互動經驗，及針對對美國 23 個主流媒體(50 位記者)進行需求訪談。媒體對於網站設立媒體專區及網路線上媒體室，多給予正面評價；與媒體間溝通互動，需要有計畫性地持續進行，並經常遵循幾項重要(1)要適當回應媒體的詢問，不

閃避問題 (2)更積極的提供媒體需要的訊息及有興趣的專家 (3)網站媒體專區應以記者需求為主，持續改善 (4)提供新聞稿及照片、圖表 (5)持續與記者對話，以了解媒體的觀點。

另由美國 FDA 及美國 CDC 同仁，分別說明去年美國花生醬染沙門氏桿菌案，如何跨部門的雙方合作，快速處理及回收市面上或民眾家中疑似受污染的食品。

此外，邀請知名電視節目 Discovery 健康頻道的主管，分享跨越傳播及健康領域的節目製作，及後續透過跨領域的合作，讓傳播效益發揮最大。

(三)參訪美國 CDC 的博物館(Global Odyssey Museum)

1. 參觀動機：本局未來防疫大樓已預留防疫展示館的空間，故利用本次研討會空檔，前往參觀美國 CDC 博物館(Global Odyssey Museum)，透過與導覽員的互動，了解該館目前營運的挑戰及未來規劃，做為日後規劃防疫展示館之參考。

2. 展示空間及特色簡述：

(1)這是一個開放性的展示空間，善用大樓的訪客大廳，提供訪客於等候時，透過影片及展示物等，對美國 CDC 有更多及更深入的認識。

(2)本展示空間，是運用現有建物空間而改造，故具原建物的優勢及限制。優勢部分，為一樓挑高的三層高的中庭，平面空間雖不大，但整體感覺無壓迫感且採光良好。

(3)該展區最大特色，一樓空間為與原建物具整體感，18 面大小液晶螢幕播放(懸掛於空中)簡介影片，另人印象深刻。影片每個畫面呈現的畫面不同，視覺感極為豐富，也因此無法將影片於網路上播放，唯有親臨現場，才能現場真正感動。

(4)導覽員現場播放三則短片，首先認識傳染病防治工作，是透過各種可能傳染病、疫調人員上山下海的調查、讓參觀者認識其防疫專業；其次，介紹近年來對於疾病預防的重視，包含人們生活型態的轉變，運動及飲食習慣不良而致的慢性病；最後，再以防疫無國界，需要國際結盟及貢獻。影片拍攝以人物為主，充滿對文化的尊重及人性關懷，讓傳染病的專業，不再因過度專業而令人難以親近。

(5)該館的另一大特色：將傳染病溝通融入文化及藝術，臨時展邀請藝術家共同

創造環境與人類主題，及擺放愛滋感染者的作品，也留在中庭展示。至於地下一樓，則細數美國傳染病歷史，包含瘧疾的根除、當時噴藥桶、血片、顯微鏡等歷史證物，都收藏於該館。

3 · 管理的挑戰及展望

導覽結束後，與導覽員交流，了解該館目前的挑戰，若有機會再新建置時的重點考量。她個人的意見摘述如下：

- (1)目前管理的問題：多媒體軟是該館的最大特色，但硬體系統的維護(包含定期維護更燈炮及投影設備等)，已成了該館的最大負擔。因當地無合適的維護專業人員，外包維護公司開車到此地需八小時，耗時且成本大。另外定期要新增的多媒體影片及其內容，也需投入相當大的人力及經費。
- (2)如果有機會再重新蓋館，主要考量因素包含(a)維護人力及維護經費，(b)新增簡報室，(c)設立歷史性展示物的儲存空間，包含溫溼度的控管，(d)讓在地下室的 CDC 歷史區展示於同一空間(目前地下室展示空間僅有樓梯)，創造更友善的無障礙展示空間。

參、心得與建議

- 一、 參加本次研討會，有機會瞭解 H1N1 新流感於春夏流行時，美國 CDC 對於新病毒的所抱持謙虛心、保持彈性，隨時調整防疫措施、更新溝通內容，及對美國民眾進行快速、透明化的溝通。至於美國 CDC 對秋冬疫苗施打的溝通準備，以情境為基礎的假設及溝通規劃，溝通重點為優先順序及疫苗安全性，及應加強對孕婦及幼兒等高危險群的溝通等。當時會議中汲取的重點，已於第一時間以電子郵件傳送回本人服務單位，另對於美國 CDC 秋冬疫苗的溝通準備重點，也在返國後第二個工作日（八月十八日）於 H1N1 新流感中央疫情指揮中心第二十一次會議，由衛教小組進行「媒體溝通之準備」專案報告。
- 二、 美國 CDC 對溝通、行銷十分重視，除了近年新設立專責的國家健康行銷中心，擁有 500 餘工作人員，包含傳播行銷部分(行銷、危機溝通、社區)、公私夥伴部門的溝通、資訊部門(新科技及新傳播通路開發)、創意部門(美編設計、文案發想、廣播)等，該中心人力規模已遠大於國內整合行銷公司。此外，於美國 CDC 各權責疾病中心皆設立有溝通小組(約 20 人/每中心)，各權責疾病中心的溝通小組的主管，同時需向國家健康行銷中心及所處權責疾病業務中心等兩位 Directors 回報，一旦有緊急疫情發生時，立即啟動美國 CDC 內部跨部門的合作，由權責疾病中心溝通小組成員提供 key messages 及 Q&A 等，再透過國家健康行銷中心以強大的傳播通路，快速、大量地對外傳播訊息。
- 三、 美國健康行銷的議題，在政府部分、產業界、娛樂界、學界等的合作密切，唯有跨域的合作，才能將傳播效益發揮到最大。特別是「娛樂產業」加入健康傳播及行銷，讓健康訊息及概念更切合民眾生活，傳播通路更貼近民眾生活型態，讓民眾在不知不覺中吸收健康資訊，影響力更大。同時，儘可能對宣導案進行評價，讓傳播效益及資訊傳遞更加有科學實證的基礎。
- 四、 美國 CDC 博物館展示也展現了「跨域合作」的精神，融入防疫科學、歷史，及邀請藝術家共同參與。該館地下室的歷史展示物，也讓我回憶起數年前，本局曾辦理「台灣瘧疾根除四十週年紀念展」，當時局內負責承辦單

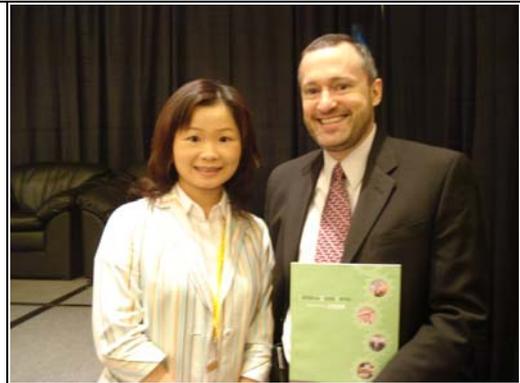
位費心蒐集四十年前台灣瘧疾防治業務使用的採血盒、防疫照片、疫調手稿資料及手繪地圖、噴藥桶、WHO 頒發瘧疾根除證書、中華郵政發行紀念郵票等，這些歷史物品應有適當的空間被儲存，並藉此介紹防疫發展史。

附錄

一、研討會照片



研討會入口



致贈 2009 Taiwan CDC Annual Report 予美國 CDC 的 D. Jay Bernhardt (Director, National Center for Health Marketing)



與美國 CDC 的 Dr. Dogan Eroglu (Associate Director, Marketing and Communication Science) 合影



與美國 CDC 的 Dr. Judith McDivitt (Director, National Diabetes Education Program) 合影



與美國 CDC 的 Dr. Glen Nowak (Director, Media Relations) 合影



與美國 CDC 博物館 (Global Odyssey Museum) 的導覽員合影

